

ФГБУЗ "КБ им. В.В. Виноградова"  
г. Москва, ЮЗАО, ул. Вавилова, д. 61  
Тел.: +7 (495) 103-46-66



АНОНИМ АНОНИМОЧИ АНОНИМОВ № МК  
18952-23-С 30.05.2023 12:00 ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

### Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице

**Дата рождения:** 10.02.1700 , 713 года

**Адрес фактического пребывания:** Москва г., ЮАО, Район Бирюлево Восточное, Несуществующая ул., д.49, корп.1, кв.31

**Адрес по месту жительства (постоянной регистрации):** Москва г., ЮАО, Район Бирюлево Восточное, Несуществующую ул., д.49, корп.1, кв.31

**Телефон:** 4957777777

**Источник финансирования:** ОМС

**Дата поступления в стационар:** 24.05.1800 00:18

**Пациент находился:**

с 24.05.1800 01:31 - Эндокринологическое отделение

**Дата выписки из стационара:** 30.05.1800 12:00

**Кол-во койко-дней:** 6 д

### Диагноз при поступлении

**Основной диагноз:** E10.8 Сахарный диабет 1 тип. Целевой уровень гликированного гемоглобина <7,5%. Диабетическая непролиферативная ретинопатия ОИ . Диабетическая полинейропатия сенсорная форма, дистальный тип. Диабетическая макроангиопатия н/к. Гипертоническая болезнь 2 ст риск 4. ЦВБ.

### Диагноз при выписке

**Основной диагноз:** E10.7 Сахарный диабет 1 типа, индивидуальный целевой уровень HbA1c < 8,0%.

**Осложнения основного заболевания:** G63.2+ Дистальная диабетическая полинейропатия, симметричный тип, senso-моторная форма. Диабетическая автономная нейропатия: нарушение распознавания гипогликемий. Диабетическая макроангиопатия: нестенозирующий атеросклероз нижних конечностей. Диабетическая нефропатия: ХБП С1А2.

**Сопутствующие заболевания:** E03.8 Первичный гипотиреоз, в стадии медикаментозной компенсации. Многоузловой зоб.

H90.6 Хроническая двусторонняя нейросенсорная тугоухость.

K86.1 Хронический панкреатит, вне обострения.

I83.9 Варикозная болезнь нижних конечностей. С1 по CEAP.

G94.3 ХИГМ. Дисциркуляторная энцефалопатия смешанного генеза (дисциркуляторная, дисметаболическая III ст).

N28.1 Кисты левой почки.

M17.5 Правосторонний гонартроз II ст. Пателлофemorальный артроз.

K81.1 Хронический холецистит, вне обострения.

I11.9 Гипертоническая болезнь III ст., 2 ст., очень высокий дополнительный риск ССО. ХСН IIa, 2 ФК по NYHA с сохранной фракцией выброса 60%. Дислипидемия IIa. ИБС. Стенокардия напряжения II ФК. Последствия ОНМК неизвестной давности.

### Жалобы

слабость, жажда, повышение гликемии до 25 ммоль/л

### Анамнез заболевания

Доставлен в стационар: по экстренным показаниям. Со слов: В анамнезе ГБ, принимает 50 мг лозартан, амлодипин 5 мг вечер, ухудшение состояния с 10 мая, когда после после повышения АД до 190/100 мм рт ст (вызывала СМП, криз купирован), стала отмечать повышение гликемии до 25 ммоль/л.

тошноту, рвоту, жидкий стул - отрицает. Данное заболевание: повторно.

### Анамнез жизни

Хронические заболевания: Сахарный диабет 1 тип. Хр. артериальная недостаточность - 1 ст. справа. Варикозная болезнь вен н/к.

ГБ.

ОНМК-неизвестной давности.  
Наблюдается по поводу гипотиреоза. .  
Постоянно принимает: 50 мг лозартан, амлодипин 5 мг вечер,  
тресиба 8 Ед  
новорапид 4-8 Ед  
L-тироксин 100 мкг.  
Реакция на: лекарственные препараты.  
Проявление: кожные высыпания.  
Наименование препарата: Бензилпенициллин.

### **Эпидемиологический анамнез**

Выезд за пределы города (в том числе за пределы РФ): нет;  
Контакта с инфекционными больными или носителями не было.  
Контактов с животными, грызунами, птицами, сырьем животного происхождения не было.

### **Состояние при поступлении**

#### **Объективный статус.**

Рост/длина тела: 162 см; Масса тела: 70 кг; Температура: 36,6 °С; ИМТ: 26,6 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 1,77 кв.м;

#### Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Развитие ПЖК: умеренно. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует.

#### Состояние органов дыхания

ЧДД: 20 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. Характер дыхания: жесткое. Хрипы: нет. Дополнительные сведения: SpO2 98% воздух.

#### Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 125 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 75 мм.рт.ст.; ЧСС: 76 /мин; Пульс: 76 /мин; Дефицит пульса: 0 1/мин; Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: приглушенные. Дополнительные сведения: ЭКГ ритм синусовый, ЧСС 67 в минуту, ST на изолинии.

#### Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: бледно-розовый. Влажность языка: влажный. Запах изо рта: отсутствует. Размер живота: не увеличен. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет.

#### Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: не нарушено.

### **Инструментальные исследования**

#### **Рентгенография органов грудной клетки. 24.05.2023 01:36**

Описание: На рентгенограммах органов грудной клетки Легкие без очаговых и инфильтративных изменений. Легочный рисунок деформирован за счет пневмосклероза. Корни расширены бесструктурны, уплотнены. Диафрагма обычно расположена. Синусы свободны. Сердце не расширено в поперечнике. Аорта уплотнена.

Заключение: диффузный пневмосклероз.

#### **ЭКГ. 24.05.2023 10:29**

ЭКГ снята: да. Время: 24.05.2023 01:08.

Заключение:

Ритм синусовый, регулярный

ЧСС 61 уд. в минуту

Нормальное положение электрической оси сердца

#### **Эхокардиография. 26.05.2023 09:59**

Заключение: Уплотнение стенок аорты, створок аортального, митрального клапанов. Расширение левого предсердия. Сократительная способность ЛЖ удовлетворительная.

Нарушение диастолической функции ЛЖ по 1 типу.

Умеренная недостаточность митрального клапана . Умеренная недостаточность трикуспидального клапана .

Описание: Исследование выполнено на аппарате Philips epiq 7 секторным датчиком S5-1 1,6-3,2 МГц .

Аорта: уплотнена, не расширена, корень АО 2,9 см  
Левое предсердие расширено ЛП 3,6 x 5,2 см

Полость левого желудочка не расширена КДР 4,5 см  
КСР 3,0 см  
Сократительная функция левого желудочка: удовлетворительная  
ФВ 62 % N> 52%

Нарушение локальной сократимости: нет.

Межжелудочковая перегородка утолщена, ТМЖП 1,1 см  
Задняя стенка левого желудочка утолщена, ТЗСЛЖ 1,0 см

Аортальный клапан: створки уплотнены

Амплитуда раскрытия: нормальная

Митральный клапан: уплотнен

Правое предсердие: не расширено 3,5 x 4,8

Правый желудочек: не расширен 2,9 см

Систолическое давление в легочной артерии: не повышено 30 (N 30 мм рт.ст.)

Признаки недостаточности клапана:

митрального - умеренная

аортального -

трикуспидального - умеренная

легочного - незначительная

Реакция нижней полой вены на фазы дыхания: более 50%, не расширена

Диастолическая функция миокарда левого желудочка нарушена: 1 тип..

#### **Ультразвуковое исследование вен нижних конечностей. 26.05.2023 13:27**

Описание: Правая нижняя конечность:

Глубокие вены голени - проходимы. Клапаны - достаточны. Перфорантные вены - достаточны.

Подколенная вена - проходима. Клапаны - достаточны. Кровоток - фазный.

Поверхностная бедренная вена - проходима. Клапаны - достаточны. Кровоток - фазный.

Общая бедренная вена - проходима. Клапаны - достаточны. Кровоток - фазный.

Глубокая бедренная вена - проходима. Кровоток - фазный.

Наружная подвздошная вена - проходима, сжимаема полностью.

Общая подвздошная вена - проходима, сжимаема полностью.

Нижняя полая вена - проходима.

Большая подкожная вена - проходима. Клапаны - достаточны.

Малая подкожная вена - проходима. Клапаны - достаточны.

Левая нижняя конечность:

Глубокие вены голени - проходимы. Клапаны - достаточны. Перфорантные вены - достаточны.

Подколенная вена - проходима. Клапаны - достаточны. Кровоток - фазный.

Поверхностная бедренная вена - проходима. Клапаны - достаточны. Кровоток - фазный.

Общая бедренная вена - проходима. Клапаны - достаточны. Кровоток - фазный.

Глубокая бедренная вена - проходима. Кровоток - фазный.

Наружная подвздошная вена - проходима, сжимаема полностью.

Общая подвздошная вена - проходима, сжимаема полностью.

Нижняя полая вена - проходима.

Большая подкожная вена - проходима. Клапаны - достаточны.

Малая подкожная вена - проходима. Клапаны - достаточны.

Заключение: Данных за тромбоз на момент исследования нет.

#### **Ультразвуковое исследование почек, надпочечников, забрюшинного пространства. 26.05.2023 13:27**

Описание:

Почки:

Расположены в типичном месте, подвижны при дыхании, обычных размеров, правая 102x37 мм, левая 110x50 мм, контуры ровные, четкие. Паренхима распределена равномерно, толщиной до 14мм, однородной структуры, умеренной эхогенности. Дифференцировка сохранена. ЧЛС почек не расширены.

Область надпочечников и забрюшинного пространства:

В проекции надпочечников патологических образований не выявлено.

Заключение: УЗ патологии не выявлено.

**Ультразвуковое исследование органов брюшной полости. 26.05.2023 13:28**

Описание: Аппарат Филлипс  
конвексный датчик

Разобшение листков брюшины поддиафрагмально справа и слева, подпеченочно, по латеральным каналам, в полости малого таза, межпетельно не выявлено.

**ПЕЧЕНЬ:**

Размеры: КВР правой доли - 13см; ПЗР левой доли -6 см.  
Контуры: ровные, четкие. Эхогенность паренхимы: средняя.  
Структура: однородная. Объемные образования: не выявлены.  
Сосудистый рисунок: Воротная вена - не расширена, диаметр -1 см.  
Нижняя полая вена - не расширена, коллабирует при дыхании более 50%.  
Печеночные вены - не расширены.

**ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ:** не дилатирован.

Размеры: Длинник - 7см. Поперечник - 3см.  
Форма: овальная. Стенка: однородная, толщина -0,2 см.  
Содержимое: однородное; конкременты: нет.  
Общий желчный проток диаметром 0,4см.

**ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА:**

Размеры: Головка - 2 см. Тело -1,7 см. Хвост - 1,9см.  
Контуры: неровные, четкие.  
Структура паренхимы: однородная. Эхогенность паренхимы: повышена

**СЕЛЕЗЕНКА:**

Селезенка: не увеличена.  
Размеры: 9см x 4см x 4см  
Контуры: ровные, четкие. Эхогенность паренхимы: средняя.  
Структура паренхимы: однородная.  
Селезеночная вена: не расширена.

При обзорном осмотре брюшной полости: со стороны полых органов, в пределах допустимой видимости, патологических изменений не выявлено.

Заключение: Диффузные изменения паренхимы поджелудочной железы.

**Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез. 26.05.2023 13:31**

Описание: Аппарат Филлипс  
линейный датчик

Щитовидная железа расположена обычно, типичной формы.  
Контуры ровные, четкие, дифференцируются от окружающих тканей.  
Правая доля: 13x10x31 мм, структура диффузно неоднородная  
Четких, ровных контуров, нормальной эхогенности, васкуляризация нормальная.  
Левая доля: 12x9x18 мм, структура неоднородная, узел до 9мм  
Четких, ровных контуров, нормальной эхогенности, васкуляризация нормальная.  
Перешеек: 2мм, структура однородная  
Эхогенность - средняя  
Васкуляризация железы - нормальная.  
Региональные лимфоузлы не увеличены

Заключение: Узел левой доли щитовидной железы.

**Лабораторные исследования**

**Газы крови, оксиметрия. 24.05.2023 01:18**

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
BBA - буферные основания крови	4	ммоль/л	от -2,5 до 2,5

BE - избыток оснований	4,7	мМоль/л	от -2,5 до 2,5
Ca <sup>2+</sup> — концентрация ионов кальция в крови	1,31	мМоль/л	от 1,17 до 1,29
FO <sub>2</sub> Hb — фракция оксигемоглобина в крови	21	%	от 20 до 70
сHCO <sub>3</sub> — концентрация бикарбоната — ацидоза/алкалоза	29,7	мМоль/л	от 21 до 26
SBC- стандартный бикарбонат крови	26,4	мМоль/л	от 22 до 29
K <sup>+</sup> — концентрация ионов калия в крови	4	мМоль/л	от 3,7 до 5,4
Na <sup>+</sup> — концентрация ионов натрия в крови	137	мМоль/л	от 133 до 145
pCO <sub>2</sub> — парциальное давление углекислого газа в крови	52	мм.рт.ст.	от 35 до 46
pH — кислотно-основное состояние крови	7,375		от 7,37 до 7,45
pO <sub>2</sub> — парциальное давление кислорода в крови	21	мм.рт.ст.	от 70 до 100
sO <sub>2</sub> — насыщение кислородом крови	25,3		0
tCO <sub>2</sub> A - общая двуокись углерода крови	52		0
tHb — концентрация общего гемоглобина в крови	121	г/л	0
Hct	37,3	%	0
Glu — концентрация глюкозы	17,8	мМоль/л	от 3,1 до 6,4
Lac — концентрация лактата	1,4	мМоль/л	от 0 до 1,8

**Глюкоза. 24.05.2023 01:18**

Глюкоза	17,8	мМоль/л	от 4,1 до 6,1
---------	------	---------	---------------

**Клинический анализ крови. 24.05.2023 01:19**

Масса эритроцитов	4,03	10 <sup>12</sup> /л	от 3,9 до 5
Гемоглобин общий	120	г/л	от 120 до 160
Гематокрит	34,6	%	от 36 до 48
Средний объем эритроцита	86	фл	от 80 до 100
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	29,7	пг	от 27 до 31
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	345	г/л	от 300 до 380
Ширина распределения эритроцитов по объему	13,6	%	от 11,5 до 14,5
Количество лейкоцитов	6,07	10 <sup>9</sup> /л	от 4 до 9
Абсолютное количество нейтрофилов	3,56	10 <sup>9</sup> /л	от 2 до 5
Абсолютное количество эозинофилов	0,12	10 <sup>9</sup> /л	от 0 до 0,2
Абсолютное количество базофилов	0,04	10 <sup>9</sup> /л	от 0 до 0,4
Абсолютное количество моноцитов	0,45	10 <sup>9</sup> /л	от 0,09 до 0,6
Абсолютное количество лимфоцитов	1,9	10 <sup>9</sup> /л	от 1,2 до 3
Относительное количество нейтрофилов	58,6	%	от 47 до 78
Относительное количество эозинофилов	2	%	от 0,5 до 5
Относительное количество базофилов	0,7	%	от 0 до 1
Относительное количество моноцитов	7,4	%	от 3 до 11
Относительное количество лимфоцитов	31,3	%	от 19 до 37
Количество тромбоцитов	292	10 <sup>9</sup> /л	от 150 до 400
Средний объем тромбоцитов в крови	9,6	фл	от 7,2 до 11,1
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбокрит, PCT)	0,282	%	от 0,1 до 0,5

Ширина распределения тромбоцитов по объему	15,9	%	от 9 до 20
--------------------------------------------	------	---	------------

**Клинический анализ крови. 24.05.2023 12:56**

Масса эритроцитов	4,2	10 <sup>12</sup> /л	от 3,9 до 5
Гемоглобин общий	121	г/л	от 120 до 160
Гематокрит	35,2	%	от 36 до 48
Средний объем эритроцита	83,7	фл	от 80 до 100
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	28,8	пг	от 27 до 31
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	344	г/л	от 300 до 380
Ширина распределения эритроцитов по объему	13,6	%	от 11,5 до 14,5
Количество лейкоцитов	5,83	10 <sup>9</sup> /л	от 4 до 9
Абсолютное количество нейтрофилов	4,1	10 <sup>9</sup> /л	от 2 до 5
Абсолютное количество эозинофилов	0,06	10 <sup>9</sup> /л	от 0 до 0,2
Абсолютное количество базофилов	0,04	10 <sup>9</sup> /л	от 0 до 0,4
Абсолютное количество моноцитов	0,33	10 <sup>9</sup> /л	от 0,09 до 0,6
Абсолютное количество лимфоцитов	1,3	10 <sup>9</sup> /л	от 1,2 до 3
Относительное количество нейтрофилов	70,3	%	от 47 до 78
Относительное количество эозинофилов	1,1	%	от 0,5 до 5
Относительное количество базофилов	0,6	%	от 0 до 1
Относительное количество моноцитов	5,6	%	от 3 до 11
Относительное количество лимфоцитов	22,4	%	от 19 до 37
Количество тромбоцитов	310	10 <sup>9</sup> /л	от 150 до 400
Средний объем тромбоцитов в крови	9,3	фл	от 7,2 до 11,1
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбокрит, РСТ)	0,288	%	от 0,1 до 0,5
Ширина распределения тромбоцитов по объему	15,9	%	от 9 до 20

**АСТ. 24.05.2023 15:05**

АСТ	49,6	ЕД/л	от 0 до 35
-----	------	------	------------

**Билирубин общий. 24.05.2023 15:05**

Билирубин общий	13	мкмоль/л	от 3 до 21
-----------------	----	----------	------------

**Общий белок. 24.05.2023 15:05**

Общий белок	74,2	г/л	от 60 до 83
-------------	------	-----	-------------

**АЛТ. 24.05.2023 15:05**

АЛТ	101,2	ЕД/л	от 0 до 35
-----	-------	------	------------

**Липопротеины низкой плотности (ЛПНП-бета). 24.05.2023 15:05**

Липопротеины низкой плотности (ЛПНП-бета)	3,58	мМоль/л	от 0 до 3,8
-------------------------------------------	------	---------	-------------

**Хлор. 24.05.2023 15:05**

Хлор	102,9	мМоль/л	от 101 до 109
------	-------	---------	---------------

**Холестерин. 24.05.2023 15:05**

Холестерин	6,16	мМоль/л	от 2,4 до 5,7
------------	------	---------	---------------

**Липопротеины высокой плотности (ЛПВП-альфа). 24.05.2023 15:05**

Липопротеины высокой плотности (ЛПВП-альфа)	2,03	мМоль/л	от 0 до 1,7
---------------------------------------------	------	---------	-------------

**Натрий общий. 24.05.2023 15:05**

Натрий общий	139	мМоль/л	от 136 до 146
<b>Билирубин прямой (конъюгированный) моноглюкоронид и диглюкоронид.</b> 24.05.2023 15:05			
Билирубин прямой (конъюгированный) моноглюкоронид и диглюкоронид	3,7	мкмоль/л	от 0 до 3,4
<b>Триглицериды общие.</b> 24.05.2023 15:05			
Триглицериды общие	0,61	мМоль/л	от 0 до 1,7
<b>Скорость клубочковой фильтрации (СКФ).</b> 24.05.2023 15:05			
Исследование креатинина	67	мкмоль/л	от 58 до 96
СКФ	78,35		
<b>Мочевина.</b> 24.05.2023 15:05			
Мочевина	4,6	мМоль/л	от 2,8 до 7,2
<b>Калий общий.</b> 24.05.2023 15:05			
Калий общий	4,15	мМоль/л	от 3,5 до 5,1
<b>Гемоглобин А1с (гликированный гемоглобин).</b> 24.05.2023 15:06			
Гемоглобин А1с (гликированный гемоглобин)	10,2	%	от 4 до 6
<b>Клинический анализ мочи.</b> 25.05.2023 13:55			
Глюкоза количественно	0,01	мМоль/л	от 0 до 1,7
Белок качественно	0,01	г/л	от 0 до 0,2
Билирубин количественно	0,01	мкмоль/л	от 0 до 10
Уробилин количественно	0,01	мкмоль/л	от 0 до 17
рН	5		от 5,5 до 6,5
Кетоновые тела количественно	0,01	мМоль/л	от 0 до 0,75
Нитриты	Не обнаружено		Не обнаружено
Витамин С (аскорбиновая кислота)	0,01	мг/дл	от 0 до 10
Удельный вес	1 012		от 1 015 до 1 025
Прозрачность	Прозрачная		Прозрачная
Цвет	Соломенно-жёлтый		
Эпителий	Не обнаружено		Не обнаружено
Лейкоциты количественно	0	в п/зр	от 0 до 2
Кровь количественно	0	в п/зр	от 0 до 2
Цилиндры патологические	0	в п/зр	от 0 до 0,5
Цилиндры гиалиновые	0,2	в п/зр	от 0 до 4,5
Слизь	Не обнаружено		Не обнаружено
Дрожжевые клетки	Не обнаружено		Не обнаружено
Кристаллы	Не обнаружено		Не обнаружено
Кристаллы трипельфосфаты	Не обнаружено		Не обнаружено
Кристаллы мочевой кислоты	Не обнаружено		Не обнаружено
Кристаллы оксалата кальция	0		Не обнаружено
<b>ТТГ (тиротропин, тиреоидный гормон).</b> 25.05.2023 14:46			
ТТГ (тиротропин, тиреоидный гормон)	6,418	мМЕ/л	от 0,34 до 5,6
<b>Трепонема pallidum (IgM + IgG) в ИФА-количественно.</b> 26.05.2023 17:27			
Трепонема pallidum (IgM + IgG) в ИФА-количественно	Отрицательный		Отрицательный
<b>Hepatitis C virus AT (ИФА).</b> 26.05.2023 17:27			
Hepatitis C virus AT (ИФА)	Отрицательный		Отрицательный
<b>Исследование антител/антигена HIV.</b> 26.05.2023 17:27			

Исследование антител/антигена HIV	Отрицательный		Отрицательный
<b>Anti-HBsAg суммарные АТ (ИФА).</b> 26.05.2023 17:27			
Anti-HBsAg суммарные АТ (ИФА)	Отрицательный		Отрицательный

### Медикаментозное лечение

**Инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)** 6 МЕ. Подкожно, 3 раза в сутки утром, днем, вечером, постоянно,

Прервано 25.05.2023 с 00:00, СЕРЕБРОВ АЛЕКСАНДР НИКОЛАЕВИЧ, причина: -, Дата начала: 24.05.2023(1 день);

**Аторвастатин** 20 мг. Перорально, 1 раз в сутки вечером, постоянно

**Лозартан** 50 мг. Перорально, 1 раз в сутки утром, постоянно

**Амлодипин** 5 мг. Перорально, 1 раз в сутки вечером, постоянно

**Левотироксин натрия** 100 мкг. Перорально, 1 раз в сутки днем, постоянно

**Этилметилгидроксипиридина сукцинат** 200 мг. **Натрия хлорид** 500 мл. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки днем, 5 дней, Дата начала: 24.05.2023, Дата окончания: 28.05.2023

**Натрия хлорид** 1000 мл. В/В, 2 раза в сутки утром, вечером, постоянно,

Прервано 25.05.2023 с 00:00, СЕРЕБРОВ АЛЕКСАНДР НИКОЛАЕВИЧ, причина: Изменение дозировки, Дата начала: 24.05.2023(1 день);

**Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)** 8 МЕ. Подкожно, 2 раза в сутки утром, вечером, постоянно,

Прервано 25.05.2023 с 00:00, СЕРЕБРОВ АЛЕКСАНДР НИКОЛАЕВИЧ, причина: Изменение дозировки, Дата начала: 24.05.2023(1 день);

**Ацетилсалициловая кислота** 100 мг. Перорально, 1 раз в сутки вечером, постоянно

**Инсулин аспарт** 6 ЕД. Подкожно, 1 раз в сутки вечером, постоянно

**Натрия хлорид** 500 мл. В/В, 2 раза в сутки утром, вечером, постоянно

**Инсулин деглудек** 9 ЕД. Подкожно, 1 раз в сутки вечером, постоянно

**Инсулин аспарт** 4 ЕД. Подкожно, 1 раз в сутки утром, постоянно

**Инсулин аспарт** 6 ЕД. Подкожно, 1 раз в сутки днем, постоянно

**Тиоктовая кислота** 600 мг. **Натрия хлорид** 250 мл. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки днем, постоянно

**Инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)** 4 МЕ. Подкожно, 1 раз в сутки утром, постоянно,

Прервано 26.05.2023 с 00:00, СЕРЕБРОВ АЛЕКСАНДР НИКОЛАЕВИЧ, причина: -, Дата начала: 25.05.2023(1 день);

**Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)** 8 МЕ. Подкожно, 1 раз в сутки утром, постоянно,

Прервано 26.05.2023 с 00:00, СЕРЕБРОВ АЛЕКСАНДР НИКОЛАЕВИЧ, причина: -, Дата начала: 25.05.2023(1 день);

**Инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)** 6 МЕ. Подкожно, 1 раз в сутки вечером, постоянно,

Отменено 25.05.2023 с 00:00, СЕРЕБРОВ АЛЕКСАНДР НИКОЛАЕВИЧ, причина: -

**Инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)** 6 МЕ. Подкожно, 1 раз в сутки днем, постоянно,

Отменено 25.05.2023 с 00:00, СЕРЕБРОВ АЛЕКСАНДР НИКОЛАЕВИЧ, причина: -

**Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)** 8 МЕ. Подкожно, 1 раз в сутки вечером, постоянно,

Отменено 25.05.2023 с 00:00, СЕРЕБРОВ АЛЕКСАНДР НИКОЛАЕВИЧ, причина: -

### Диеты

Диета: ОВД(д);

### Состояние при выписке

#### **Объективный статус.**

Общие сведения

Общее состояние: удовлетворительное. Сознание: ясное.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Периферические отеки: отсутствуют. Полостные отеки: отсутствуют.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Степень развития мускулатуры: хорошее. Мышечный тонус: в норме. Состояние суставов: без



изменений. Движения суставов: в полном объеме.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 18 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. Характер дыхания: жесткое. Хрипы: нет. Дополнительные сведения: Сатурация на воздухе - 98%.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 120 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 80 мм.рт.ст.; ЧСС: 66 /мин; Пульс: 66 /мин; Дефицит пульса: 0 1/мин; Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: приглушенные. Артериальный пульс: удовлетворительного наполнения.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: бледно-розовый. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Запах изо рта: отсутствует. Размер живота: не увеличен. Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: не нарушено. По катетеру: нет. Характер мочеиспускания: безболезненное. Цвет мочи: желтый (обычный).

Состояние органов зрения

Склеры: обычной окраски.

### **Исход и результат госпитализации**

**Исход госпитализации:** улучшение

**Результат госпитализации:** выписан из стационара

### **Заключение**

Пациентка 73 года, с отягощенным сердечно-сосудистым анамнезом, сахарным диабетом 1 типа госпитализирована в эндокринологическое отделение в связи с декомпенсацией углеводного обмена, уровень гликемии при поступлении 17,8 ммоль/л, HbA1c - 10,2%. На фоне лечения уровень гликемии снизился и приблизился к целевому.

Самочувствие улучшилось.

Выписывается с рекомендациями, под наблюдение специалистов по месту жительства.

### **Рекомендации**

**Наблюдение специалистов:**

Врач - эндокринолог:

Врач-терапевт:

Врач - кардиолог:

Врач - невролог:

Врач - офтальмолог:

Врач - травматолог-ортопед:

Врач - гастроэнтеролог:

**Лекарственная терапия:**

**Инсулин деглудек** 8 ЕД.п/к. 1 р/д на ночь в 22:00.

**Инсулин аспарт** .4 ЕД перед завтраком, 6 ЕД перед обедом, 6 ЕД перед ужином.

**Левотироксин натрия** 125 мкг.перорально. утром до завтрака, контроль ТТГ через 2 месяца.

**Ацетилсалициловая кислота** 100 мг.перорально. 1 р/д на ночь в 22:00.

**Аторвастатин** 20 мг.перорально. Прием статинов с целевым уровнем ЛПНП <1,4 ммоль/л (Аторвастатин 20 мг). Контроль ОХ, ЛПНП каждые 8 недель до достижения целевых значений ЛПНП, далее 1 раз в год. Контроль уровней АСТ, АЛТ через 8 недель от начала лечения или каждого увеличения дозы статинов. При появлении мышечных болей контроль уровня КФК).

**Амлодипин** 5 мг.перорально. 1 р/д на вечер в 20:00.

**Лозартан** 50 мг.перорально. 1 р/д утром.

**Этилметилгидроксипиридина сукцинат** .250 мг по 1 таб х 3 р/д в течение 1 месяца, далее по 125 мг по 1 таб х 3 р/д в течение 1 месяца..

1. Немедикаментозные методы лечения:

- Диета: Рекомендуется диета с ограничением быстроусвояемых углеводов, животных жиров, соли до 5 г/сут.

- Избегать переохлаждения, физического и эмоционального перенапряжения, снижение веса.

2. Самоконтроль глюкозы крови по глюкометру. Контроль HbA1c 1 раз в 3 месяца. Индивидуальный целевой уровень HbA1c < 8,0% (гликемия натощак<8,0 ммоль/л, постпрандиальная гликемия<11,0

ммоль/л).

3. Самоконтроль АД, ЧСС в домашних условиях.

4. Повторная госпитализация: по показаниям.

5. Наблюдение и обследование согласно «Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом»:

- ОАК 1 раз в год.

- ОАМ 1 раз в год.

- Соотношение альбумин/креатинин в утренней порции мочи 1 раз в год.

- Биохимический анализ крови (белок, общий холестерин, ЛПНП, ЛПВП, ТГ, билирубин, АСТ, АЛТ, мочевая кислота, мочевины, креатинин, электролиты, рСКФ) 1 раз в год.

- ЭКГ 1 раз в год.

- ЭХО-КГ 1 раз в год.

- Осмотр офтальмолога 1 раз в год.

При необходимости все указанные препараты могут быть заменены на аналогичные в эквивалентных дозировках.

Дальнейшая титрация доз инсулина под контролем гликемии.

#### **Данные о трудоспособности**

В листке нетрудоспособности не нуждается.

#### **Сведения о лечащем враче и заведующем отделением**

**ФИО врача:** Серебров Александр Николаевич / Врач - эндокринолог

**ФИО Заведующего отделением:** Серебров Александр Николаевич / Врач - эндокринолог

*Врач-эндокринолог / \_\_\_\_\_ / СЕРЕБРОВ АЛЕКСАНДР НИКОЛАЕВИЧ*

*Заведующий эндокринологическим отделением - врач-эндокринолог / \_\_\_\_\_ /  
СЕРЕБРОВ АЛЕКСАНДР НИКОЛАЕВИЧ*

КИС ЕМИАС: версия 2.1.47.22206